

岐阜民医連 消炎鎮痛外用剤一覽

第58回県連薬事委員会
2014.12.20

| 剤形 | 採用 | 薬品名 | 冷温 | 伸縮性 | 光線過敏 | 喘息 アスピリン | 枚/袋 g/本 mL/本 | 用法 /日 | MAX 部位 数 | 1日 最大 枚数 | 28日分 最大量 | | 単位 薬価 | 一般名 | 特徴 | 先発 後発 | 後 発 あり | 経 済 性 |
|----------------------------|----|--------------------|----|-----|------|-------------|--------------------|----------|----------------|----------------|-------------|----------|-----------------------|-----------|-----------|----------|--------------|-------------|
| | | | | | | | | | | | 枚数 | 袋数 | | | | | | |
| 湿布 (パップ) | ○ | MS冷シップ「タイハウ」 | 冷 | 無 | | | 5 | 1~2回 | 2 | 4 | 112 | 23 | 9.6 | パップ剤 | 外科処置で必要 | 後 | | B |
| | ○ | セルタッチパップ70(7X50) | | | | × | 7 | 2回 | | | | 16 | 22.6 | フェルビナク | 無臭性 | 先 | ○ | B |
| | ○ | フルルバンパップ40mg | 温 | | | × | 6 | 2回 | | | | 19 | 18.3 | フルルビプロフェン | 刺激が少ない温湿布 | 先 | | C |
| | 限定 | MS温シップ「タカミツ」 | 温 | 無 | | | 5 | 1~2回 | 2 | 4 | 112 | 23 | 9.7 | パップ剤 | 刺激強め | 後 | | B |
| | 限定 | セルタッチパップ140(7X20) | | | | × | 7 | 2回 | | | | 36.5 | フェルビナク | 無臭性 | 先 | ○ | B | |
| | 限定 | モーラスパップ30 | | | 有 | × | 7 | 2回 | | | | 16 | 22.8 | ケトプロフェン | 妊娠後期女性禁忌 | 先 | ○ | C |
| | 限定 | タッチロンパップ30 | | 無 | 有 | × | 7 | | 12.7 | | | 妊娠後期女性禁忌 | 後 | | | C | | |
| | 限定 | アドフィードパップ40mg | | | | × | 6 | | 19 | 18.3 | フルルビプロフェン | | 先 | | B | | | |
| | 限定 | ロキソニンパップ100mg | | | | × | 7 | 1回 | 3 | 3 | 84 | 12 | 41.5 | ロキソプロフェン | | 先 | ○ | C |
| テー プ (プラ スター) | ○ | ロキソプロフェンNaテープ50mg | | | | × | 7 | 1回 | 3 | 3 | 84 | 12 | 17.2 | ロキソプロフェン | | 後 | | A |
| | 院外 | ロキソプロフェンNaテープ100mg | | | | × | 7 | | | | | | 26.6 | | | 後 | | A |
| | ○ | モーラストープ20mg | | | 有 | × | 7 | 1回 | 3 | 3 | 84 | 12 | 28.4 | ケトプロフェン | 妊娠後期女性禁忌 | 先 | ○ | C |
| | 院外 | モーラストープL40mg | | | 有 | × | 7 | | | | | | 43.7 | | | | 妊娠後期女性禁忌 | 先 |
| | ○ | ヤクバンテープ20mg | | | | × | 7 | 2回 | 2 | 4 | 112 | 16 | 12.8 | フルルビプロフェン | 枚数が出せる | 先 | ○ | C |
| | 限定 | ヤクバンテープ40mg | | | | × | 7 | 2回 | 2 | 4 | 112 | | 20.6 | フルルビプロフェン | 枚数が出せる | 先 | ○ | C |
| | 限定 | ロキソニンテープ50mg | | | | × | 7 | 1回 | 3 | 3 | 84 | 12 | 27.0 | ロキソプロフェン | | 先 | ○ | B |
| | 限定 | ロキソニンテープ100mg | | | | × | 7 | | | | | | 41.5 | | | | | 先 |
| クリーム | ○ | インテバンクリーム1% | | | | × | 25 | 数回 | 25g/週 | | 4本 | 185 | インドメタシン | | 先 | ○ | C | |
| ゲル | ○ | ボルタレンゲル1% | | | | × | 25 | | 40g/2週 | | 2本 | 312 | フェルビナク | | 後 | | C | |
| スチック | 院外 | スミスチック3% | | | | × | 40 | | 50mL/2週 | | 2本 | 206.4 | サリチル酸メチル・ グリチルレチン酸 | 虫刺され適応有り | 先 | | C | |
| | ○ | スチックゼノールA | | | | | 40 | | 50mL/2週 | | 2本 | 350 | ケトプロフェン | 妊婦後期女性禁忌 | 先 | | C | |
| 液 | ○ | セクターローション3% | | | 有 | × | 50 | 50mL/2週 | | 2本 | 370 | インドメタシン | | 先 | ○ | C | | |
| | 限定 | インテバン外用液1% | | | | × | 50 | 50mL/2週 | | 2本 | 370 | インドメタシン | | 先 | ○ | C | | |

消炎鎮痛外用剤の使用基準

第58回県連薬事委員会 2014.12.20

| | | 使用目的、禁忌疾患など | 選択薬剤 |
|----------------|----------------------------------|---|----------------------------------|
| 貼付剤 | パップ | 暖める | フルルバンパップ40mg |
| | | 冷やす | MS冷シップ「タイハウ」 |
| | | 無臭性 | セルタッチパップ70 |
| | | 伸縮性 | セルタッチパップ70 フルルバンパップ40mg |
| | | 光線過敏症(モーラス、タッチロン禁忌) | MS冷シップ「タイハウ」 セルタッチパップ70 |
| | | 妊娠後期女性(モーラス、タッチロン禁忌) | フルルバンパップ40mg |
| | | アスピリン喘息(MS冷以外は禁忌) | MS冷シップ「タイハウ」 |
| | テープ | 第一選択薬 | ロキソプロフェンNaテープ |
| | | 枚数を多くほしい場合 | ヤクバンテープ(月最大112枚/16袋、他は84枚/12袋まで) |
| | | 光線過敏症(モーラス禁忌) | ロキソプロフェンNaテープ |
| 妊娠後期女性(モーラス禁忌) | | ヤクバンテープ | |
| アスピリン喘息(全て禁忌) | | テープ剤では選択薬なし → MS冷シップ「タイハウ」、スチックゼノールで代替 | |
| 塗布剤 | 適応部位に応じて、クリーム・ゲル・スチック・液の剤形を使い分ける | | |
| | アスピリン喘息(スチックゼノール以外禁忌) | スチックゼノール | |
| | 虫刺され | スチックゼノール | |
| | 光線過敏症(セクターローション禁忌) | インテバンクリーム1% ボルタレンゲル1% | |
| | 妊娠後期女性(セクターローション禁忌) | スマルスチック3% スチックゼノールA | |